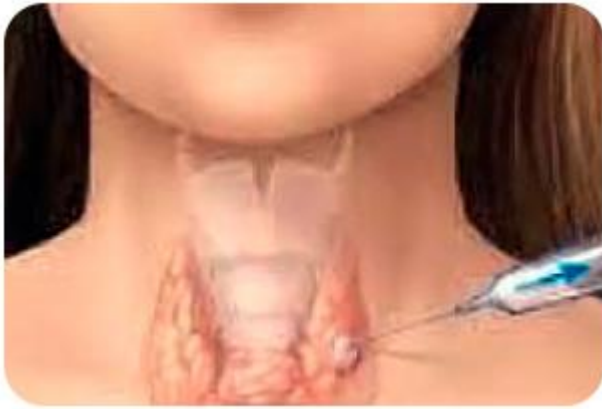


PUNCIÓN-ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE UN NÓDULO TIROIDEO



La punción tiroidea con aguja fina también llamada PAAF es un procedimiento sencillo y seguro que se utiliza para conocer la naturaleza benigna o maligna de una lesión tiroidea. Esta prueba consiste **en extraer células y líquido de un nódulo tiroideo mediante una punción**, para ser analizadas por un patólogo, el cual valorará la benignidad o malignidad de dicho nódulo.

Para la realización de la prueba, el paciente se suele acostar en una camilla boca arriba con la cabeza inclinada hacia atrás, de modo que el cuello quede extendido. En la zona de la punción se suele aplicar alcohol u otro desinfectante. También se puede aplicar un anestésico local o tópico en la zona, aunque no suele ser lo habitual.

Por lo general, la punción se realiza **bajo control ecográfico** para asegurar la colocación exacta de la aguja dentro del nódulo tiroideo. Para la punción se utiliza una aguja fina conectada a una jeringa. El médico inserta la aguja a través de la piel y realiza un muestreo (pasar la aguja varias veces por el nódulo para obtener varias muestras de células), lo cual asegura una mayor precisión en la detección de células malignas.



Tras completar la punción tiroidea, se suele aplicar presión en la zona de la punción, para evitar que aparezca un hematoma local. **A veces no es suficiente con una sola punción**, sino que hay que hacer varias en el mismo nódulo a fin de obtener muestra suficiente para el diagnóstico.

Durante la realización de la prueba se suele sentir presión en el cuello por la sonda del ecógrafo y posteriormente el pinchazo de la aguja. Se recomienda **estar lo más lo más quieto posible** durante la punción y evitar toser, hablar o tragar,

para evitar posibles daños y mejorar la precisión de la punción.

PUNCIÓN-ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE UN NÓDULO TIROIDEO

En general, **no suelen existir contraindicaciones para la punción tiroidea**, pero es importante avisar al médico **si se está tomando algún fármaco que afecte a la coagulación de la sangre** (aspirina, Sintrom u otros), ya que es posible que sea necesario suspenderlos antes de la punción, al aumentar el riesgo de sangrado y disminuir la rentabilidad diagnóstica de la prueba.

-Si toma de antiagregantes: suspender 5 días antes.

- Ácido Acetil Salicílico: Adiro, BoiplaK, Tromalyt, AAS.
- Clopidogrel: Agrelan, Grepid, Iscover, Plavix, Mabclop, Vataoud, Zylit.
- AAS + Clopidogrel: DuoCover, Duoplavin.
- Dipyridamol: Persantin.
- Prasugrel: Efient.
- Ticagrelor: Brilique.
- Ticlopidina: Tlicodone, Tiklid.
- Trifusal: Anpeval, Disgren.

-Si toma anticoagulantes: consultar a hematología.

- Acenocumarol: Sintrom
- Warfarina: Aldocumar

Asimismo, es importante avisar si se está embarazada o si se tiene alguna enfermedad de la sangre o de la coagulación.

No es necesario ayunar antes de realizar la punción tiroidea. En caso de presentar sensación de ansiedad puede ser aconsejable la administración de algún fármaco ansiolítico.

Habitualmente, el resultado citológico estará disponible en unas semanas y su médico le indicará la actitud terapéutica más adecuada en función de los hallazgos.